Aus der medizinischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses
Allerheiligen Breslau.
(Primärarzt: Professor Dr. Ercklentz.)

Über die infektiöse Ursache des sogenannten „Gallensteinleidens" unter besonderer Berücksichtigung der typhösen und paratyphösen und ihre Beziehungen zur Widal'schen Reaktion.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

vorgelegt von

Robert Maehler

aus Deuna, Kr. Worbis/Sa.

Breslau 1925.

Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau
Berichterstatter: Prof. Dr. Ercklentz.

Nach eingehender Besprechung der einschlägigen Literatur, insbesondere der grundlegenden Arbeiten von Naunyn und einer zahlreichen Kasuistik bespricht der Verfasser kurz zusammenfassend die Infektionsmöglichkeiten. Die Infektion ist die Seele der Krankheit und nicht der Stein als Fremdkörper, sondern höchstens als Vermittler, Träger und Verschlimmerer der Infektion; gibt es doch viele „Gallenkoliken“ ohne Stein. Das klinische Bild wird kurz gestreift, sodann wird der Wert der Widal'schen Reaktion und ihr unspezifisches Vorkommen besprochen. Verfasser prüfte die Widal'sche Reaktion an 17 Fällen von Cholangitis mit und ohne Stein, sowie bei Icterus simplex nach und fand häufig auch ohne Anhaltspunkt für den spezifischen Charakter eine wohl unspezifische Agglutination. Besonders hohe Werte für Para-B. lassen an durchgemachte Nahrungsmittelvergiftung mit nachfolgender spezifischer Gallenwegsinfektion denken. In 3 Fällen mit einwandfreier Typhusanamnese fand sich höhere Agglutination gegen T. a. Er kommt zu dem Schluß, daß bei bestehendem Ikterus auf die Widal'sche Reaktion, wenn sie nicht sehr hoch ist, für die ätiologische Diagnose kein Wert zu legen ist.